1 會 員 資 料 IDENTIFICAÇÃO DO SUBSCRITOR

會員編號 Subscritor N°	中 文 姓 名 Nome em Chinês	葡 文 姓 名 Nome em Português

部 門 Serviço				職 級 Categoria	
電 話 Telefone		手 機 Telemóvel		地 址 Morada	

2 致退休基金會主席 閣下 Exma. Senhora Presidente do Fundo de Pensões

申請人 Requerente : _____

年齡 Idade : _____ 關係 Parentesco: _____

地址 Morada : _____

電話/手機 Telefone/Telemóvel : _____

上述會員逝世日期 Data de falecimento do subscritor acima referido : _____

申請書 Requerimento

☐ 全數負擔遺體運送之開支 Cobertura total das despesas para a transladação dos restos mortais
〔<澳門公共行政工作人員通則>第 252 條第一款 b 項 Artigo 252°, n.º1, alínea b) do ETAPM〕

☐ 共同分擔遺體運送之開支 Comparticipação nas despesas para a transladação dos restos mortais
〔<澳門公共行政工作人員通則>第 253 條 Artigo 253° do ETAPM〕

☐ 自 De_____運回澳門 para Macau

☐ 自澳門運送至 De Macau para _____

運送開支 Despesas efectuadas com a trasladação：_____

聲明書 Declaração

☐ 謹允許退休基金會將上述全數負擔/共同分擔遺體運送之金額存入下列帳戶：
Autorizo o Fundo de Pensões a depositar a cobertura total / comparticipação nas despesas para a transladação dos restos mortais na seguinte conta bancária:

銀行名稱 _____ 帳號 _____
Nome do Banco N° da Conta

帳戶的持有人為本人及(*) _____
aberta em meu nome e no de (*)

(*) *如帳戶有其他持有人，必須指出。*
Necessidade de indicação do nome de outros titulares da conta, caso haja.

附交文件 Doc. Anexo

☐ 身份證明文件副本 Fotocópia do documento de identificação ☐ 死亡記錄 Assento de óbito
☐ 運送遺體開支收據 Factura das despesas efectuadas com a transladação de restos mortais
☐ 銀行存摺影印本 Fotocópia da caderneta da conta
☐ 法定資格之證明 (遺囑 / 婚姻記錄 / 出生記錄) Documento comprovativo de legitimidade (Testamento / Assento de casamento / Assento de nascimento)
☐ 其他 Outros _____

注意：本會將透過電話或短訊形式通知與申請有關的事宜。
Atenção : O Fundo irá notificá-lo do pedido via chamada telefónica ou SMS.

3

澳門 Macau _____ _____
申請人/ 聲明人 簽名 Assinatura do requerente / declarante

本 會 專 用 Para uso do FP	☒ 會員輔助處 DAS ☐ 行政及財政處 DAF